

Centre de formation HOSPITALITÉ SAINT- THOMAS DE VILLENEUVE (HSTV)

Activités de l'IFAS

- Préparation à la sélection pour l'entrée en formation d'Aides-Soignants (*dossier et sélection*) ;
- Formation au Diplôme d'Etat d'Aide-Soignant (*formation initiale, par apprentissage et en post VAE*) ;
- Formations continues.

(programmes détaillés sur le site internet)

<https://hdpontlabbe.hstv.fr/institut-de-formation-des-aides-soignants-ifas/>



Bulletin d'inscription à retourner à :

IFAS HSTV

25 Rue Jean Lutrédou
29120 PONT L'ABBE

ou par mail
ifas@hstv.fr

Centre de formation HOSPITALITÉ SAINT- THOMAS DE VILLENEUVE (HSTV)

IFAS

25 Rue Jean Lutrédou
29120 PONT L'ABBE



Mail : ifas@hstv.fr

Site : <https://hdpontlabbe.hstv.fr/institut-de-formation-des-aides-soignants-ifas/>

☎ 02 98 56 04 01

Centre de Formation **HSTV**

FORMATION

POST VAE

AIDE-SOIGNANT

**Validation des Acquis de
l'Expérience**

Mail : ifas@hstv.fr

Site : <https://hdpontlabbe.hstv.fr/institut-de-formation-des-aides-soignants-ifas/>

☎ 02 98 56 04 01

L'Institut de Formation des Aides-Soignants

Public concerné

Tout candidat en validation d'une partie des blocs de compétences, dans le cadre d'un parcours de Validation des Acquis de l'Expérience d'Aide-Soignant.

Les candidats ayant validé au minimum une compétence en VAE sont dispensés des épreuves de sélection pour l'accès à la formation .

Objectifs de la formation

Acquérir les connaissances nécessaires à la validation des blocs de compétences de la formation Aide-soignant.

Découvrir des lieux de stages variés.

Développer et valider les compétences en stages nécessaires pour l'obtention du diplôme d'Etat d'Aide-Soignant



Formation Post-VAE

Vous serez intégré au groupe en cours de formation en fonction des blocs de compétences qu'il vous reste à valider.

Intervenant(s)

La formation est assurée par les formateurs de l'Institut de Formation d'Aides-Soignants



Durée

La durée de la formation dépend **des blocs de compétences** restants à valider

Coût

Les coûts dépendent des blocs de compétences à valider (*tarif fixé par le conseil régional*).

- Possibilité d'échelonner le règlement
- Possibilité de prise en charge par l'employeur

BULLETIN D'INSCRIPTION

Formation Post-VAE

Nom :

Prénom :

Adresse personnelle :

Tél :

Mail :

Financement :

promotion professionnelle ☐

personnel ☐ autre ☐

Etablissement (*si financement*) :

Tél :

Mail :